

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Masalah kesehatan pada anak menjadi salah satu fokus utama dalam bidang kesehatan, mengingat anak termasuk kelompok rentan. Anak usia 6-12 tahun lebih rentan mengalami infeksi karena pada tahap ini mereka mulai berinteraksi dengan teman sebayanya. Secara menyeluruh menjaga kesehatan anak menjadi perhatian khusus saat pergantian musim yang umumnya disertai dengan pengembangan berbagai penyakit. Terjadinya perubahan cuaca tersebut mempengaruhi perubahan kondisi kesehatan anak yang dapat mengakibatkan meningkatkan suhu yang disebut hipertermia (Cahyaningrum, E *et al.*, 2021).

Hipertermia yaitu peningkatan suhu tubuh di atas normal, merupakan kondisi yang umum terjadi pada anak-anak di berbagai belahan dunia. Hipertermia terjadi akibat peningkatan suhu tubuh yang melebihi batas normal. Anak usia sekolah, yang berada dalam rentang usia 6 hingga 12 tahun, sedang dalam fase transisi dari masa kanak-kanak awal menuju pra remaja. Pada tahap ini, mereka mengalami perkembangan fisik dan mental yang pesat, termasuk peningkatan fungsi otak yang mendukung kecerdasan serta pertumbuhan fisik yang signifikan. Anak dalam rentang usia tersebut lebih rentan terhadap infeksi karena sering terpapar lingkungan luar, baik di sekolah maupun saat bermain bersama teman sebaya (Wulanningrum, D & Ardianti, 2021).

Menurut World Health Organization (WHO), jumlah kasus demam di seluruh dunia diperkirakan mencapai 17 juta kasus dengan angka kematian antara 500.000 hingga 600.000 per tahun (WHO, 2022). Di Indonesia, berdasarkan data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kesehatan, 2020), terdapat 100.000 kasus demam pada anak. Sementara itu, menurut laporan Dinas Kesehatan Provinsi Yogyakarta tahun 2019, jumlah kasus demam yang terjadi di wilayah tersebut mencapai sekitar 626 kasus.

Ada beberapa tindakan farmakologis dan non farmakologis untuk mengelola demam. Pemberian obat antipiretik adalah salah satu terapi farmakologi untuk mengatasi demam seperti paracetamol. Sedangkan contoh terapi non-farmakologis seperti terapi rendam kaki dengan air hangat. Beberapa penelitian telah dilaporkan bahwa demam dapat diobati secara alami

tanpa efek samping seperti terapi rendam kaki air hangat (El-Naggar, N, S & Mohamed, H, 2021).

Terapi rendam kaki air hangat telah diteliti dalam beberapa studi sebagai metode yang efektif untuk menurunkan suhu tubuh pada pasien hipertermia. Penelitian yang dilakukan oleh (Hidayati & Faozi., 2023) menunjukkan bahwa terapi rendam kaki air hangat dapat menurunkan suhu tubuh secara signifikan pada anak-anak yang mengalami demam. Studi ini menemukan bahwa setelah dilakukan perendaman kaki selama 15 menit dengan suhu air 39-40°C, terdapat penurunan suhu tubuh sebesar 0,5-1°C dalam waktu 30-60 menit setelah terapi. Selain itu, penelitian oleh (Andriani, N, et al., 2024) juga mendukung efektivitas terapi rendam kaki air hangat dalam membantu menurunkan suhu tubuh pada pasien dengan hipertermia. Hasil penelitian menunjukkan bahwa metode ini bekerja melalui mekanisme vasodilatasi perifer, yang meningkatkan aliran darah ke ekstremitas bawah dan mempercepat proses pelepasan panas dari tubuh.

Terapi rendam kaki air hangat menurunkan suhu tubuh dengan memanfaatkan mekanisme perpindahan panas melalui konduksi dan vasodilatasi. Air hangat yang mengenai kaki akan merangsang pembuluh darah di area tersebut untuk melebar, sehingga terjadi peningkatan sirkulasi darah. Hal ini memungkinkan pelepasan panas berlebih dari tubuh melalui kulit, membantu menormalkan kembali suhu tubuh. Proses ini juga berkontribusi dalam meningkatkan kenyamanan pasien dan mengurangi gejala yang menyertai demam, seperti menggigil atau ketidaknyamanan akibat suhu tubuh yang tinggi (Wulanningirum, & Ardianti., 2021).

Sementara itu, beberapa penelitian menunjukkan bahwa terapi rendam kaki air hangat merupakan metode non farmakologi yang efektif untuk menurunkan suhu tubuh secara nyaman dan minim efek samping. Dibandingkan dengan pemberian antipiretik, metode ini lebih alami dan dapat digunakan sebagai terapi pendamping dalam pengelolaan hipertemia terutama pada anak-anak.

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan di RS PKU Muhammadiyah Kota Yogyakarta pada tahun 2024, tercatat 22 kasus hipertermia pada anak usia pra sekolah (5-14 tahun). Namun, penanganan yang umum dilakukan di rumah sakit masih berfokus pada pemberian antipiretik dan kompres, sementara terapi

rendam kaki air hangat belum diterapkan sebagai metode tambahan dalam menurunkan suhu tubuh anak. Melihat kondisi tersebut, penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi penerapan terapi rendam kaki air hangat dalam tatalaksana penurunan suhu tubuh anak usia sekolah di RS PKU Muhammadiyah Kota Yogyakarta.

## **B. Rumusan Masalah Utama**

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas, maka penulis ingin mengetahui “Bagaimana efektivitas penerapan terapi rendam kaki air hangat dalam menurunkan suhu tubuh pada anak usia sekolah di Ruang Ibnu Sina Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Kota Yogyakarta?”

## **C. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui pengaruh terapi rendam kaki air hangat dalam menurunkan peningkatan suhu tubuh pada anak usia sekolah di Rumah Sakit Muhammadiyah Kota Yogyakarta.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Melakukan pengkajian terhadap anak usia sekolah dengan peningkatan suhu tubuh yang mengalami hipertermia di Rumah Sakit Muhammadiyah Kota Yogyakarta.
- b. Menegakkan diagnose keperawatan terhadap anak usia sekolah dengan peningkatan suhu tubuh yang mengalami hipertermia di Rumah Sakit Muhammadiyah Kota Yogyakarta.
- c. Menyusun intervensi terhadap anak usia sekolah dengan peningkatan suhu tubuh yang mengalami hipertermia di Rumah Sakit Muhammadiyah Kota Yogyakarta
- d. Melaksanakan implementasi terhadap anak usia sekolah dengan peningkatan suhu tubuh yang mengalami hipertermia di Rumah Sakit Muhammadiyah Kota Yogyakarta
- e. Melaksanakan evaluasi terhadap anak usia sekolah dengan peningkatan suhu tubuh yang mengalami hipertermia di Rumah Sakit Muhammadiyah Kota Yogyakarta

## **D. Manfaat**

### **1. Manfaat Teoritis**

Studi kasus ini diharapkan menjadi dasar bagi penelitian selanjutnya

dalam mengembangkan metode terapi non-farmakologi yang aman dan efektif untuk menangani demam pada anak usia sekolah.

## 2. Manfaat Praktis

### a. Bagi Orang Tua Anak

Studi ini memberikan alternatif perawatan yang dapat dilakukan dirumah untuk membantu menurunkan demam anak dengan cara yang sederhana dan minim efek samping

### b. Bagi Perawat

Studi ini menjadi referensi bagi tenaga kesehatan dalam menerapkan terapi rendam kaki air hangat sebagai salah satu intervensi non-farmakologis dalam tatalaksana demam pada anak.

### c. Bagi Rumah Sakit

Studi ini menambah opsi intervensi keperawatan yang bisa diteapkan di fasilitas kesehatan untuk menangani anak dengan demam.

### d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Studi ini menjadi dasar penelitian lebih lanjut terkait efektivitas terapi rendam kaki air hangat pada berbagai kelompok usia dan kondisi kesehatan lainnya.

## E. Teknik Pengumpulan Data

### 1. Observasi

Pengumpulan data dilakukan dengan mengamati secara langsung proses penerapan terapi rendam kaki air hangat pada anak yang mengalami demam. Observasi ini mencakup kondisi awal pasien sebelum terapi, prosedur pelaksanaan, serta perubahan suhu tubuh setelah terapi. Data dicatat dalam lembar observasi untuk memastikan keakuratan hasil.

### 2. Pengukuran Suhu Tubuh

Pengukuran suhu tubuh anak dilakukan sebelum dan sesudah terapi menggunakan termometer digital atau termometer infrared untuk mengetahui efektivitas terapi. Pengukuran dilakukan secara konsisten pada lokasi yang sama (misalnya aksila atau oral) untuk mendapatkan hasil yang valid.

### 3. Wawancara

Wawancara dilakukan kepada tenaga kesehatan (perawat atau dokter) yang terlibat dalam penatalaksanaan demam anak. Wawancara

bertujuan untuk mendapatkan informasi mengenai pengalaman, pendapat, serta tantangan dalam menerapkan terapi rendam kaki air hangat di rumah sakit. Selain itu, wawancara dengan orang tua pasien juga dapat dilakukan untuk mengetahui respons anak terhadap terapi ini.

#### **4. Studi Dokumentasi**

Data sekunder dikumpulkan melalui rekam medis pasien, termasuk riwayat penyakit, suhu tubuh sebelum terapi, serta catatan tindakan yang dilakukan oleh tenaga medis. Selain itu, penelitian sebelumnya atau pedoman medis terkait terapi nonfarmakologi untuk demam juga digunakan sebagai referensi pendukung.

PERPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANUWIRY  
YOGYAKARTA